

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI RT.02 RW.03 DESA MANUFUI
KECAMATAN SANTIAN KABUPATEN
TIMOR TENGAH SELATAN (TTS)**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

**Mariana Imelda Tanaem
PO.530333215671**

*Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi*

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI FARMASI
KUPANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI RT.02/RW.03 DESA MANUFUI
KECAMATAN SANTIAN KABUPATEN TMOR
TENGAH SELATAN (TTS)**

Oleh :

**Mariana Imelda Tanaem
PO.530333215671**

Telah disetujui untuk diseminarkan/mengikuti ujian

Kupang, 27 Juli 2018.....

Pembimbing



Dra. Elisma Apt, M.Si.
NIP 196507221995022001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
SWAMEDIKASI DI RT.02 RW.03 DESA MANUFUI
KECAMATAN SANTIAN KABUPATEN TIMOR
TENGAH SELATAN (TTS)**

Oleh :

**Mariana Imelda Tanaem
PO.530333215671**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 27 Juli 2018

Susunan Tim Penguji

1. Ni Nyoman Yuliani, S.Si, S.Farm, M.Si, Apt
2. Dra. Elisma, Apt, M.Si



Karya Tulis Ilmiah initalah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Medya Farmasi.

Kupang, 27 Juli 2018

Ketua Prodi,



Dra. Elisma Apt, M.Si

NIP. 196507221995022001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juli 2018



Mariana Imelda Tanaem

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang MahA Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya tulis Ilmiah dengan judul “ Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tentang Swamedikasi tahun 2018”. Adapun permasalahannya adalah berapa besar tingkat pengetahuan Masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) terhadap swamedikasi.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tujuan memberikan informasi kepada masyarakat mengenai cara pengobatan diri sendiri terhadap gejala penyakit ringan yang mereka alami. Selain itu penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudka sebagai salah satu persyaratan dalam penyelesaian tugas akhir pada Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra.Elisma Apt,M.Si selaku ketua Prodi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang, sekaligus selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah, dan selaku Penguji II yang telah membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Ni Nyoman Yuliani,S.Si,S.Farm,M.Si,Apt selaku Penguji I yang telah membimbing dan memberikan masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

3. Kedua Orang Tua dan keluarga besar Tanaem dan Satbanu, yang telah memberi dukungan baik moril, tenaga dan material.
4. Ibu jina Tanaem, Kakak Enter Tanaem, Ade Rina Kamlasi dan Kakak Adi Tahun yang selalu membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Semua teman – teman angkatan XVI Jurusan Farmasi, yang telah mendukung dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberi dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu kritik dan saran dari berbagai pihak, sangat penulis harapkan guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kupang, 27 juli 2018

Penulis

INTISARI

Swamedikasi adalah upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri terhadap keluhan ringan yang mereka alami menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas. Ketika mengalami sakit ringan, masyarakat khususnya di RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) lebih banyak yang melakukan swamedikasi dengan alasan jarak antara tempat tinggal masyarakat cukup jauh dari Puskesmas yang ada di Desa tersebut yang mana apabila harus pergi ke Puskesmas akan menambah waktu dan tenaga sedangkan penyakit ringan seperti demam, pilek dan gatal – gatal yang dialami harus segera diatasi sehingga masyarakat lebih memilih untuk swamedikasi dengan meminum obat yang telah tersedia di rumah atau membeli obat di kios – kios terdekat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) terhadap swamedikasi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan bantuan instrumen penelitian kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi. Berdasarkan teknik pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti yaitu teknik *purposive sampling* maka populasi dalam penelitian ini adalah 170 orang masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) yang termasuk dalam umur 17-59 tahun yaitu sebanyak 100 orang berdasarkan umur, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa berdasarkan karakteristik umur bahwa semakin tinggi tingkat umur maka pengetahuan masyarakat tersebut mengenai swamedikasi semakin baik. Berdasarkan karakteristik pendidikan bahwa pengetahuan masyarakat yang berpendidikan rendah kurang lebih dan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi tersebut. Berdasarkan karakteristik pekerjaan bahwa masyarakat yang bekerja dan memiliki tingkat pekerjaan yang tinggi maka pengetahuan mengenai swamedikasi juga semakin baik.

Kata Kunci : Swamedikasi, Tingkat Pengetahuan, Kabupaten Timor Tengah Selatan.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Institusi	4
3. Bagi Instansi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Pengobatan Mandiri	6
1. Pengetahuan	9
2. Gambaran Umum Lokasi penelitian	9
3. Obat	15
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Jenis Penelitian	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
C. Variabel Penelitian	15
D. Populasi dan Sampel	15
1. Populasi	15
2. Sampel	15
3. Tahap Pengambilan sampel	16
E. Defenisi Operasional	17
F. Alat dan Bahan	18
G. Prosedur Penelitian	18
1. Tahap Pengumpulan Data	18
2. Alur Penelitian	18

H. Cara pengolahan dan Analisis Data	19
1. Teknik Pengumpulan Data	19
2. Teknik Analisis Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	29
A. Simpulan	29
B. Saran	29
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN	32

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Responden Berdasarkan Umur.....	21
Tabel 2. Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	22
Tabel 3. Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	23
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur.....	24
Tabel 5. Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	25
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Hlaman
Lampiran 1. Skema kerja.....	32
Lampiran 2. Lembar Permintaan Menjadi Responden.....	33
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	34
Lampiran 4. Lembar Kuesioner.....	35
Lampiran 5. FotoPengisianKuesioner	43
Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian.....	44
Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian.....	45
Lampiran 8. Lampiran hasil isi kuesioner responden.....	46
Lampiran 9. Data Primer Penelitian.....	57

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia (UU Kesehatan No. 36 tahun 2009). Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi. (Depkes RI, 2008)

Swamedikasi adalah pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan oleh masyarakat atau perawatan penyakit bagi keluarga tanpa pemeriksaan dokter dan tanpa diagnosa. Bertambahnya kesadaran mengenai kesehatan dan berkembangnya keinginan masyarakat untuk bertanggung jawab bagi keadaan kesehatannya, pencegahan penyakit dengan cara pengobatan sendiri menjadi hal yang sangat penting. Bagi konsumen obat, dengan pengobatan sendiri dapat diperoleh beberapa keuntungan yaitu bila berhasil ia dapat menghemat biaya ke dokter, menghemat waktu ke dokter dan segera dapat bekerja kembali (Hermawati, 2011)

Swamedikasi atau *self-medication* sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri. Swamedikasi hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup untuk menghindari

penyalahgunaan obat serta kegagalan terapi akibat penanganan obat yang tidak benar (*The International Pharmaceutical Federation*, 1999).

Meskipun obat dapat menyembuhkan tetapi banyak kejadian yang mengakibatkan seseorang menderita akibat keracunan obat. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa obat dapat bersifat sebagai obat dan juga dapat bersifat sebagai racun. Obat itu akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Jadi bila digunakan salah dalam pengobatan atau dengan keliwat dosis akan menimbulkan keracunan. Bila dosisnya lebih kecil, maka tidak diperoleh efek penyembuhan (Anief, 2009).

Menurut Anief (2009), masalah obat pada dewasa ini berkembang sangat pesat dan rumit, oleh karena itu perlu adanya pengawasan terhadap obat agar jangan sampai timbul salah penggunaan atau penyalahgunaan. Masalah sikap pengobatan sendiri oleh masyarakat perlu menjadi perhatian, perlu adanya informasi yang benar bagi masyarakat oleh Apoteker atau Dokter dan menumbuhkan keluarga yang sadar akan obat. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia (PPIAI) mengampanyekan konsep DAGUSIBU. Berdasarkan hasil Susenas tahun 2011, BPS mencatat bahwa terdapat 66,82% orang sakit di Indonesia yang melakukan swamedikasi. Angka ini relatif lebih tinggi dibandingkan persentase penduduk yang berobat jalan ke Dokter (45,8%) (BPS, 2011). Berdasarkan hasil penelitian dari Helnia Ilus tahun 2017 tentang Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi di Desa Pacar kabupaten Manggarai Barat adalah jumlah responden yang berpengetahuan baik = 52 % dan

jumlah responden yang berpengetahuan kurang baik = 48 %. Desa Manufui terletak 74 km dari Kota Soe sehingga masyarakat di Desa manufui sering melakukan swamedikasi (pengobatan sendiri) dengan cara mendapatkan obat dari kios – kios kecil atau warung yang ada di Desa Manufui.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Swamedikasi di RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Dari pembahasan masalah diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi di RT.02/ RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT.02/ RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) tentang swamedikasi tahun 2018

2. Tujuan khusus

Untuk mengukur Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) tentang Swamedikasi tahun 2018 berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan.

D. Manfaat Penelitian

Pada penelitian ini manfaat yang dapat di peroleh adalah:

1. Bagi peneliti

Mengaplikasikan teori yang didapat selama perkuliahan dan menambah pengetahuan serta melatih kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi institusi

Sebagai bahan tambahan pustaka pada jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang

3. Bagi instansi

Memberikan informasi kepada instansi-instansi terkait untuk di lakukan sosialisasi mengenai pengobatan sendiri bagi masyarakat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengobatan mandiri

Pengobatan sendiri atau swamedikasi merupakan pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan oleh masyarakat atau perawatan penyakit bagi keluarga tanpa pemeriksaan dokter dan tanpa diagnosa. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan pengobatan mandiri antara lain sebagai berikut : (Hendrawati, 2012)

1. Kondisi ekonominya mahal dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan, seperti biaya rumah sakit dan berobat ke Dokter, membuat masyarakat mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit – penyakit yang relatif ringan
2. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi, sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
3. Kampanye swamedikasi yang rasional di masyarakat mendukung perkembangan farmasi yang komonitas
4. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan Dokter, dapat perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi (obat wajib apotik, obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat.

5. Semakin tersebar nya distribusi obat melalui warung obat desa yang berperan dalam peningkatan pengenalan dan penggunaan obat, terutama obat tanpa resep dalam swamedikasi.
6. Promosi obat bebas dan bebas terbatas yang gencar dari pihak produsen baik melalui media cetak maupun elektronik bahkan sampai beredar sampai ke pelosok Desa. (Djunarko dan Hendrawati, 2011).

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoadmodjo, 2003).

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) ranah, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lainnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan ini dapat dilihat dalam penggunaan seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis dapat menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau suatu objek (Notadmodjo, 2012).

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012), faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dia akan lebih mudah dalam menerima hal-hal baru sehingga akan lebih mudah pula untuk menyelesaikan hal-hal baru tersebut

2. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pikiran seseorang, semakin tua seseorang semakin bijak dan semakin banyak informasi.

3. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, maksudnya pendidikan yang tinggi pengalaman akan lebih luas sedangkan semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikiran, sehingga menurut pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

4. Sosial ekonomi atau pekerjaan

Tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup disesuaikan dengan penghasilan yang ada, sehingga menuntut pengetahuan yang dimiliki harus di pergunakan semaksimal mungkin, begitu pula dalam mencari bantuan kesarana kesehatan ada, mereka sesuaikan dengan pendapatan (Notoadmodjo, 2012).

d. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menggunakan sejumlah pertanyaannya tentang isi materi yang hendak diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2012)

2. Gambaran umum Lokasi Penelitian

Desa Manufui merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Santian. Luas wilayah sekitar 35.00 km², Jumlah RT 29, Jumlah RW 8, Jumlah jiwa di Desa Manufui adalah 1604 jiwa. Jumlah kk untuk RT.02 RW 03 adalah 40 kk, jumlah jiwa untuk RT. 02 RW.03 adalah 171 Orang dan jumlah jiwa yang berumur 17 – 59 adalah 120 orang. Desa Manufui berbatasan dengan Desa Meusin, Desa poli, Desa Santian, Desa Baus.

3. Obat

a. Hakekat obat

Obat adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. (UU Kesehatan no 36 tahun 2009)

b. Penggolongan obat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI no 917/ Menkes/Per/X./1993, obat dapat dibagi menjadi 5 golongan yaitu: obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras (termasuk didalamnya obat wajib apotek), psikotropik dan narkotika. Obat medis atau obat moderen yang biasa digunakan sebagai upaya pengobatan mandiri adalah obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek. Obat wajib apotek merupakan golongan obat keras dapat dibeli di apotek tanpa resep Dokter, namun harus diserahkan secara langsung, oleh Apoteker. Hal ini berkaitan dengan

Peraturan Menteri Kesehatan No.924 tahun 1993 tentang obat wajib apotek.

1. Obat bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli bebas di apotek dan toko berijin tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Parasetamol, Antasida, Panadol, Bintang Toedjoe, Promag.

2. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk obat keras tetapi masih dapat di jual atau dibeli bebas di apotek dan toko berijin tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Konidin, Komix, Bisolvon,

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI No.6335/Dirjen/SK/1969 terdapat 6 macam peringatan khusus dalam kemasan obat bebas terbatas sesuai dengan kandungan obat, yaitu sebagai berikut :

1. P. No.1 Awas ! obat keras bacalah aturan pakai di dalam
2. P. No.2 Awas ! Obat keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
3. P. No.3 Awas ! Obat keras Hanya untuk bagian luar badan
4. P. No.4 Awas ! Obat keras Hanya untuk dibakar

5. P. No.5 Awas ! Obat keras Tidak boleh untuk ditelan
 6. P. No.6 Awas ! Obat keras Obat wasir jangan ditelan.
3. Obat wajib apotek

Menurut Kemenkes tahun 1990 Obat wajib apotek adalah obat keras yaitu obat yang dapat di beli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam.

Dengan mengetahui beberapa golongan obat tersebut diharapkan masyarakat lebih hati-hati dalam menggunakan obat dan sesuai dengan keinginannya. Pengetahuan tentang jenis obat dan contohnya dapat membantu masyarakat dalam menggunakan obat secara benar dan tepat untuk mencapai kesehatan badan maupun rohani yang baik.

Cara pemakaian obat ada lima macam,yaitu melalui oral (mulut), suntikan (parental), inhalasi (dihirup), selaput lendir (membran mukosa), dan topikal (permukaan kulit). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemakaian obat adalah tentang dosis atau takaranobat. Dikenal dengan macam-macam dosisterapi yang digunakan untuk memberikan efek terapi. Dosis maksimal merupakan dosis yang apabila dilampaui dapat menjadikan hal-hal yang merugikan badan, sedangkan dosis tinggi dapat mematikan penderita.Hal-hal yang harus diperhatikan sebelum menggunakan obat yaitu Sebelum menggunakan obat pastikan obat yang akan digunakan

sudah betul pastikan obat masih baik, baca peringatan dalam kemasan, pastikan apakah obat langsung digunakan atau dalam hal tertentu yang harus dilakukan dulu atau dilarutkan dulu dalam air. Gunakan obat sesuai ketentuan (Lailatumahmi, 2011)

1. Dapatkan obat dengan benar

Obat dapat diperoleh masyarakat dari sarana pelayanan kefarmasian yaitu : Apotek , Toko berijin, Rumah sakit, Puskesmas dengan perhatikan ketentuan perundang-undangan.

2. Informasi pada obat

Obat oral dalam bentuk padat (tablet, kaplet, kapsul, tablet salut) umumnya dapat ditelan utuh dengan bantuan air minum.

Beberapa obat oral padat perlu perlakuan khusus misalnya: Tablet kunyah; harus dikunyah dulu sebelum ditelan, Tablet buih (effervescent) dilarutkan dalam segelas air, Tablet hisap : ditelan di rongga mulut dan dihisap, Tablet sublingual : ditaruh di bawah lidah dan tidak untuk ditelan, obat oral dalam bentuk cair (sirup) dikocok dahulu sebelum minum.

3. Efek samping

Efek samping obat adalah setiap respon obat yang merugikan yang tidak diharapkan yang terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal. Yang perlu diketahui tentang efek samping adalah:

- a. Baca dengan seksama kemasan atau brosur obat untuk mengetahui efek samping yang mungkin timbul;
- b. Untuk mendapatkan informasi tentang efek samping yang lebih lengkap dan apa yang harus dilakukan bila mengalaminya, tanyakan pada apoteker;
- c. Efek samping yang mungkin timbul antara lain reaksi alergi gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual, dan lain-lain;
- d. Menyusui lanjut usia, gagal ginjal, dan lain-lain dapat menimbulkan efek samping yang sangat fatal;

4. Dosis

Dosis merupakan aturan pemakaian yang menunjukkan jumlah gram atau volume dan frekuensi pemberian obat untuk dicatat sesuai dengan umur dan berat badan pasien. Gunakan obat tepat waktu sesuai aturan pemakaian.

Contoh :

- a. Tiga kali sehari berarti obat diminum setiap 8 jam sekali;
- b. Obat diminum sesudah atau sebelum makan;
- c. Jika menggunakan obat-obat bebas ikuti petunjuk pada kemasan atau brosur/leaflet;
- d. Bila terlupa minum obat
 - 1) Minumlah dosis yang terlupa segerasetelah ingat, tetapi jika hampir mendekati dosis selanjutnya, maka abaikan dosis

yang terlupa dan kembali ke jadwal selanjutnya sesuai aturan;

2) Jangan menggunakan dua dosis sekaligus atau dalam waktu yang berdekatan;

e. Takaran obat minum (sirup)

1. Satu sendok takar artinya obat dihitung kesendok takar sampai garis menunjukan volume 5 ml
2. $\frac{1}{2}$ setengah sendok takar artinya obat dihitung kesendok takar sampai garis yang menunjukan volume 2,5 ml.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian ini dilakukan di RT.02/ RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS)
2. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juni2018.

C. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Variabel tunggal yakni Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi di RT.02/RW.03 Desa Manufui kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS).

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 170 orang masyarakat RT 02 RW.03 dewasa di Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS).

2. Sampel

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini digunakan rumus Sevilla, yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{170}{1+170(0,1)^2}$$

$$= 64 \approx 100 \text{ Orang}$$

Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 100 orang.

3. Tahap pengambilan sampel

Pada penelitian ini sampel dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel hanya pada individu yang didasarkan pada pertimbangan dan karakteristik tertentu, yaitu orang dengan kriteria sebagai berikut:

- a). Pernah melakukan swamedikasi
- b). Bisa berbahasa Indonesia dan bisa menulis
- c). Pendidikan minimal Sekolah Dasar (SD) yang dapat berkomunikasi bersedia diwawancarai.

E. Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah segala yang diketahui oleh Responden. Pengetahuan yang dimaksud adalah bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat RT.02/ RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS).
2. Swamedikasi adalah pengobatan sendiri terhadap penyakit ringan oleh masyarakat atau perawatan penyakit bagi keluarga tanpa pemeriksaan dokter dan tanpa diagnosa.
3. Indikasi obat digunakan untuk berbagai macam penyakit – penyakit ringan seperti demam, batuk, pilek, influenza, dan penyakit kulit
4. Efeksamping obat adalah sesuatu yang tidak diinginkan saat seseorang mengkonsumsi obat tersebut sesuai dengan dosis terapi.
5. Aturan pakai obat oleh masyarakat misalnya salep kulit dioleskan secukupnya pada kulit yang sebelumnya dibersihkan terlebih dahulu.
6. Cara penyimpanan obat dilakukan pada suhu tertentu misalya pada suhu kamar yaitu 27⁰c, disimpan pada kemasan aslinya, dan jauh dari anak- anak .
7. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Seakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak.
(Notoadmojo, 2003)

8. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dia akan lebih mudah dalam menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media masa.
9. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

F. Alat dan Bahan.

Alat pengumpulan data penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner, peralatan tulis, dan Kamera digital.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap pengumpulan data

Membagi lembar kuisioner yang berisi pertanyaan tentang jenis obat berdasarkan tingkat keamanan dan ketepatan penggunaan obat, bentuk obat, indikasi dan cara penggunaan obat, dosis suatu obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat kepada masyarakat untuk mengambil data.

2. Alur penelitian

- a) Pada tahap awal, peneliti melakukan persiapan dengan menyusun proposal penelitian, setelah disetujui peneliti mengajukan perizinan etik pada instansi pendidikan, Dinas terkait serta lokasi penelitian.
- b) Pengenalan dan meminta ketersediaan responden untuk mengisi kuesioner

- c) Peneliti menyebarkan kuesioner kepada masyarakat yang memenuhi kriteria dan bersedia mengisi kuesioner.
- d) Masyarakat menjawab pertanyaan – pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai dengan petunjuk yang ada
- e) Masyarakat dapat bertanya pada peneliti apabila mempunyai kesulitan dalam mengisi kuesioner dan peneliti harus memberi penjelasan tentang kuesioner tersebut.
- f) Lembar kuesioner yang telah diisi oleh masyarakat kemudian dikumpulkan oleh peneliti.
- g) Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis data.

H. Cara Pengolahan dan Analisis Data.

1. Teknik pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil dari pengisian kuisisioner yang telah diisi oleh masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS).

2. Teknik analisis data

Data dihitung melalui tahap – tahap sebagai berikut :

- a. Karakteristik responden yaitu usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b. Karakteristik tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan tentang obat, cara mendapatkan obat, indikasi obat, efek samping obat dan aturan pakai obat.

c. Karakteristik tingkat pengetahuan responden

Data yang telah dikumpulkan dari hasil kuesioner tingkat pengetahuan tersebut dapat dikategorikan dalam baik, cukup, dan kurang.

Menurut Arikunto (2006), Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

1. Pengetahuan baik : 76% - 100%

2. Pengetahuan cukup : 56% - 75%

3. Pengetahuan kurang : < 56%

d. Memberi skor pada masing – masing pertanyaan yang ada dalam koesioner dengan kriteria :

Jika pertanyaan dijawab dengan tepat : skor 1

Jika pertanyaan dijawab dengan tidak tepat : skor 0

Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase (Arikunto, 2006)

$$\text{Rumus : } P = \frac{X}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Persentase

X : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah seluruh item soal

- e. Rumus persentase untuk jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan menurut Riwidikdo(2010), yaitu :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah masyarakat menurut tingkat pengetahuan}}{\text{Jumlah Responden}} \times 100 \%$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang melakukan swamedikasi dalam penelitian ini dibagi dalam tiga kelompok, yaitu berdasarkan Umur, Tngkat pendidikan, dan Jenis pekerjaan.

1. Responden berdasarkan umur.

Karakteristik berdasarkan umur dibagi tiga kelompok yaitu : umur

17- 30 tahun, 31- 49 tahun, dan ≥ 50 tahun.

Tabel 1. Responden Berdasarkan Umur.

No.	Umur (tahun)	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1.	17 - 30	36	36
2.	31 – 49	44	44
3.	≥ 50	20	20
Total		100	100

Sumber : Data primer 2018

Dari tabel 1(satu) menunjukkan umur responden terbanyak antara 31- 49 tahun sebanyak (44 %) dan yang terkecil adalah responden dengan kelompok umur ≥ 50 tahun sebanyak (20 %). Kondisi ini sesuai dengan data yang dicatat sebagai sampel dengan kriteria yaitu jumlah penduduk dengan usia 31-49 lebih banyak dari pada penduduk yang berusia ≥ 50 tahun, yang paling banyak melakukan swamedikasi.

2. Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terdiri dari lulusan SD, SMP, SMA, dan Akademik / perguruan tinggi.

Tabel 2. Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.

No.	Tingkat Pendidikan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	32	32
2.	SMP	26	26
3.	SMA	25	25
4.	AKADEMIK/ PT	17	17
TOTAL		100	100

Sumber : data primer 2018

Dari tabel 2 (dua) menunjukkan kelompok responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SD sebanyak (32 %) sedangkan responden terkecil dengan tingkat pendidikan AKADEMIK/ PT sebanyak (17 %). Kondisi ini sesuai dengan data yang dicatat sebagai sampel yaitu jumlah penduduk pada RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) ini lebih banyak yang berpendidikan SD yang melakukan swamedikasi dibandingkan dengan penduduk yang berpendidikan Akademik. Tingkat pendidikan responden paling banyak SD karena penelitian ini terletak di Desa dengan mayoritas responden hanya mempunyai tingkat pendidikan lebih dari 6 tahun, tidak banyak yang sampai pada tingkat perguruan tinggi, sehingga mempengaruhi pola berpikir dalam memahami informasi di bidang kesehatan, hal ini juga berpengaruh terhadap masyarakat untuk melakukan swamedikasi dari pada berobat ke dokter.

3. Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan terdiri dari PNS, Pegawai Swasta, Wiraswasta, Ibu rumah tangga, dan Petani

Tabel.3 Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Responden	
		Jumlah	Persentase (%)
1.	PNS	8	8
2.	Pegawai Swasta	13	13
3.	Wiraswasta	12	12
4.	Ibu rumah tangga	38	38
5	Petani	29	29
Total		100	100

Sumber : data primer 2018

Dari tabel 3 (tiga) menunjukkan kelompok responden terbanyak dengan jenis pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak (38 %) dan kelompok responden terkecil dengan jenis pekerjaan PNS sebanyak (8 %). Kondisi ini sesuai dengan data yang dicatat sebagai sampel dengan kriteria lebih banyak yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga (IRT) yang melakukan swamedikasi dan jumlah responden yang lebih sedikit dengan jenis pekerjaan PNS.

B. Tingkat Pengetahuan Responden

1. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	Jumlah		Tingkat Pengetahuan					
		N	%	Baik		Cukup		Kurang	
				N	%	N	%	N	%
1	17-30	36	36	16	44,44	9	25	11	30,55
2	31-49	44	44	20	45,45	8	18,18	16	36,36
3	≥ 50	20	20	6	30	4	20	10	50
TOTAL		100	100	42		21		37	

Sumber : Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4 (empat) menunjukkan hasil bahwa responden yang tingkat pengetahuannya lebih banyak adalah umur 31-49 yaitu (44 %) dan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi yaitu 45 % . Hal ini disebabkan karena pada rentang umur tersebut memiliki pengetahuan tentang swamedikasi yang lebih baik sehingga menimbulkan kecenderungan atau kesadaran untuk memilih tindakan swamedikasi lebih banyak karena telah melewati tahap – tahap tersebut dimana mereka aktif mencari informasi mengenai pengobatan diri sendiri melalui media cetak dan elektronik, setelah itu mereka akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap informasi yang mereka peroleh mengenai pengobatan diri sendiri (Notoadmojo, 2003).

Sedangkan responden yang tingkat pengetahuannya kurang berdasarkangolongan umur yaitu ≥ 50 tahun sebanyak 6 % dimana secara

psikologis pada umur 41 – 50 tahun seseorang semakin bertambah umur semakin pula timbul kecemasan akan penyakit yang dideritanya. Umur merupakan faktor penting yang menentukan tingkat pemahaman seseorang tentang apa yang terjadi sekelilingnya dan faktor yang menghambat pengetahuan seseorang yaitu dengan bertambahnya usia, titik penglihatan, kemampuan menerima informasi tentang pengobatan diri sendiri semakin berkurang (Notoadmojo, 2003).

2. Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5. Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Jumlah		Tingkat Pengetahuan					
		N	%	Baik		Cukup		Kurang	
				N	%	N	%	N	%
1	SD	32	32	5	15,62	4	12,5	23	71,87
2	SMP	26	26	10	38,46	3	11,53	13	50
3	SMA	25	25	15	75	9	36	1	4
4	AKADEMI/ PT	17	17	13	76,47	4	23,52	0	0
TOTAL		100	100	43		20		37	

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 5 (lima) menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yang lebih tinggi adalah pendidikan Akademi (76,47), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yang paling rendah berdasarkan tingkat pendidikan yaitu pendidikan SD (15,62 %).

Hal ini dikarenakan pada pengetahuan seseorang erat hubungannya dengan pendidikan dan latihan, karena pendidikan merupakan wadah untuk memperoleh dan meningkatkan pengetahuan.

Pendidikan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam upaya pengobatan diri sendiri, Hal ini didasarkan pada pemikiran bahwa pendidikan mempunyai pengaruh besar terhadap pengobatan diri sendiri (Bucori, 1999)

Pengetahuan terhadap upaya pengobatan diri sendiri juga didasarkan pada pengalaman, persepsi, pemahaman dan penafsirannya atas kondisi pengobatan diri sendiri. Semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuannya dan memiliki kemudahan dalam memahami kondisi tubuh untuk melakukan pengobatan diri sendiri (Sunaryo, 2004)

3. Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.

Tabel 6. Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Tingkat pekerjaan	Jumlah		Tingkat Pengetahuan					
				Baik		Cukup		Kurang	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1	Petani	29	29	8	27,58	3	10,34	18	62
2	IRT	38	38	13	34,21	6	15,78	19	50
3	Wiraswasta	12	12	8	66,67	4	33,34	0	0
4	Pegawai	13	13	9	69,23	4	30,76	0	0
5	PNS	8	8	5	62,5	3	37,5	0	0
TOTAL		100	100	43		20		37	

Sumber : Data Primer 2018

Pada tabel 6 (enam) menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pekerjaan yang memiliki pengetahuan yang paling banyak yaitu Pegawai (69,23%) sedangkan yang memiliki pengetahuan yang baik yang paling rendah yaitu jenis pekerjaan Petani (27,58%). Hal ini disebabkan karena kelompok masyarakat yang berpenghasilan rendah

seperti petani, mempunyai pengetahuan yang sangat kurang tentang masalah pengobatan diri sendiri, sehingga membuat kelompok masyarakat ini sulit berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dan karena terkait pekerjaan sehingga jarang mengikuti berbagai perkembangan berita khususnya pengobatan diri sendiri dari berbagai media, dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang berpenghasilan tetap seperti pegawai (Benyamin, 1999).

Berdasarkan Lampiran 9 dapat dilihat Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang swamedikasi di RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) cukup (65, 14 %) dengan perincian : masyarakat yang berpengetahuan baik di RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) adalah 43 %, Masyarakat yang berpengetahuan cukup adalah 20%, dan masyarakat yang berpengetahuan kurang adalah 37% . Masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) berpengetahuan kurang 37% karena tempat penelitiannya di Desa yang penduduknya kebanyakan berpendidikan rendah dan mempunyai penghasilan rendah sehingga sehingga membuat kelompok masyarakat ini sulit berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dan karena terkait pekerjaan sehingga jarang mengikuti berbagai perkembangan berita khususnya pengobatan diri sendiri dari berbagai media. Bagi petugas Kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang

cara pengobatan terhadap diri sendiri (swamedikasi) agar masyarakat RT.02/WT.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) mengetahui cara pengobatan sendiri (swamedikasi).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) terhadap Swamedikasi tahun 2018 adalah jumlah responden yang berpengetahuan baik = 43 % , jumlah responden yang pengetahuannya cukup = 20 % dan jumlah responden yang berpengetahuan kurang = 37%

B. Saran

1. Bagi masyarakat RT.02/RW.03 Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS), diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan cara pengobatan diri sendiri (swamedikasi)
2. Bagi petugas Kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang cara pengobatan terhadap diri sendiri (swamedikasi)
3. Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti tindakan pengobatan terhadap diri sendiri pada lokasi penelitian yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Anief Moh, 2009. *Apa yang Perlu diketahui Tentang Obat*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press. 136-137
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Edisi XIII. Bhineka Cipta : Jakarta.
- Bucori M, 1999. *Psikologi Pendidikan Jakarta*. Bhineka Cipta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta
- Djunarko, Idan Hendrawati. Y. 2011. *Swamedikasi Yang Baik dan Benar*. PT. Intan Sejati, Klaten. PP. 6-9
- Huda Nurul, 2014. *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Swamedikasi Demam di RT. II Desa Jangkang Kecamatan Pasak Talawang Kabupaten Kapus*. Jurnal Ilmiah.
- Ishak Abdul Jalil, 2015. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Desa Talungen Kabupaten Bone Tentang Swamedikasi*.
- Ilus Helnia, 2017. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Moderendi Desa Pacar Kecamatan Macang Pacar Kabupaten Manggarai Barat*. Karya Tulis Ilmiah. Prodi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang. Kupang.
- Murtyk Dyahajeng Puspitasari. *Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi pada Masyarakat RW.08 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Menuntung. (3(2), 139 – 149, 2017)
- Natoadmodjo S, 2010. *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
.2003. *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan 1993, Peraturan Menteri Kesehatan No : 919/ Menkes/per/x/1993 *Tentang Obat Wajib Apotik No1*, Depkes RI, Jakarta.
- Riwidikdo, H. 2006. *Statistik Kesehatan dengan Aplikasi SPSS dalam Proseder Penelitian*. Rohima Press. Yogyakarta
- Sugiyono, 1999. *Metode dan Teknik menyusun Proposal Penelitian*. Bandung : Alfabeta. 90

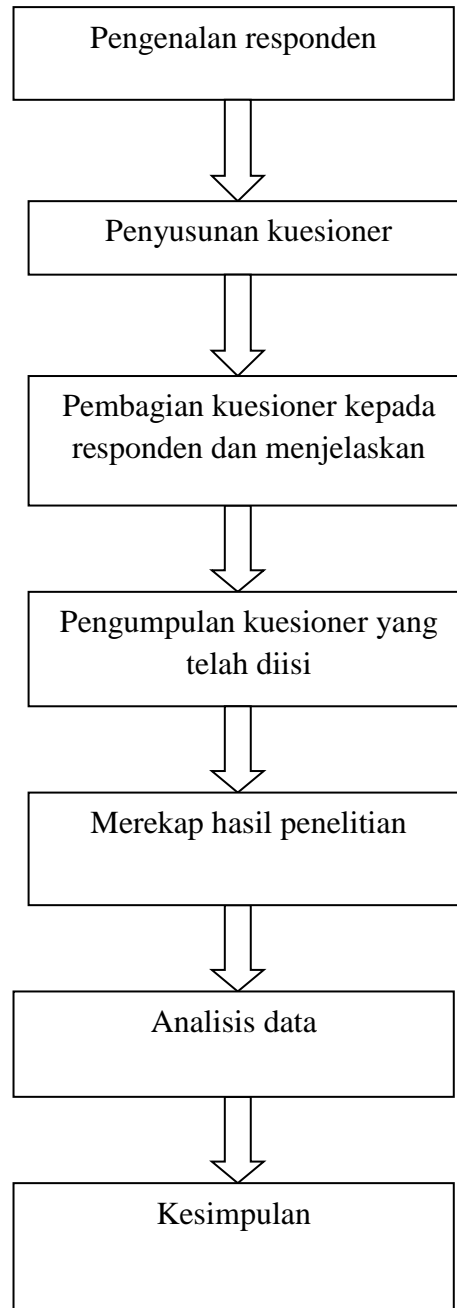
Sunaryo, 2004. *Psikologi Untuk Perawat*. Jakarta EGC

Swamedikasi dan pengobatan Sendiri yang Aman :
<http://srhida.multiply.com>(diakses 04 maret 2018)

Tjay, Tan Hoan danRaharja, Kirana, 2007. *Obat-Obat Penting. EdisiVI.hal.365PT*
. ElexMedia Komputindo. Jakarta

LAMPIRAN

Lampiran 1. Skema Kerja



Lampiran 2. Lembar Permintaan Menjadi Responden

Lembar Permintaan Menjadi Responden

Kepada Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Mariana Imelda Tanaem

Nim : PO. 530333215671

Adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi akan melakukan Penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Swamedikasi di Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten TTS” penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden dan segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk penelitian. Pada surat ini calon Responden boleh menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, saya ucapkan terimakasih.

Kupang ,juni 20018

Peneliti

Mariana Imelda Tanaem

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan menjadi Responden

Setelah saya membaca, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi atas Nama Mariana Imelda Tanaem dengan Judul : Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Swamedikasi di Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten TTS.

Saya mengerti bahwa Peneliti ini berakibat negative pada saya , sehingga informasi yang saya berikan adalah yang sebenar – benarnya dan tanpa paksaan.

Dengan Demikian saya bersedia menjadi responden Peneliti

Kupang, juni 2018

Responden

()

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui berapa besar tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pengobatan sendiri (swamwdikasi). Setiap jawaban yang anda berikan merupakan bantuan yang tidak ternilai besarnya bagi penelitian saya.untuk bantuan tersebut sebelum dan sesudahnya penulis mengucapkan terimakasih.

1. *Karakteristik Responden*

Nomor :

Tanggal pengisian :

1. Nama :

2. Umur :17- 30 tahun ☐
☐ 31- 49
☐ ≥ 50 tahun

3. Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ AKADEMIK/PT

4. Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja
☐ Petani
☐ Pelajar

Pegawai ☐
☐ Lain –lain



5. Alamat :

II. Penilaian Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman

Masyarakat Tentang Swamedikasi.

Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda dengan cara memberikan tanda (\surd) pada kolom yang tersedia.

1. Menurut Saudara/I, Bapak, Ibu, benarkah arti kata swamedikasi adalah suatu cara mengobati penyakit dengan menggunakan obat yang di beli tanpa resep dokter ?
☐ Benar
☐ Salah
2. Obat adalah racun yang apabila diberikan dalam jumlah kecil dengan dosis yang tepat dapat menyembuhkan penyakit, mengurangi rasa sakit, dan dapat memperbaiki kesehatan manusia, tetapi bila melewati dosis yang dianjurkan akan meracuni tubuh
☐ Benar
☐ Salah
3. Obat yang dapat dibeli di Apotek dan toko obat berizin adalah obat yang aman untuk dikonsumsi sedangkan obat yang dibeli dikios – kios kecil tidak aman untuk dikonsumsi.
☐ Benar
☐ Salah

4. Obat – obat seperti promag, Vitamin B kompleks, Oksadon dapat dibeli secara bebas tanpa perlu resep dokter dan dalam penggunaannya tidak membahayakan ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
5. Apakah obat-obatan yang memiliki tanda lingkaran berwarna hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter ?  
- ☐ Benar
- ☐ Salah
6. Apakah jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
7. Apakah oralit adalah obat yang paling dianjurkan untuk diminum ketika mengalami diare ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
8. Apakah paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah

9. Jika paracetamol diminum sebagai obat demam tanpa resep dokter , apakah obat boleh diminum apabila panasnya sudah turun ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
10. Apakah obat-obat yang boleh di beli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis minum 3x sehari ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
11. Jika dosis obat adalah 3x sehari , apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam ?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
12. Apakah indikasi yang ada di kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit yang dapat di obati dengan obat tersebut?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
13. Jika menyimpan obat di rumah apakah obat harus disimpan pada kemasan aslinya?
- ☐ Benar
- ☐ Salah
14. Apakah paracetamol obat yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri pada persendian, nyeri gigi dan nyeri haid ?

☐ Benar

☐ Salah

15. Apakah tablet obat maag di konsumsi dengan cara di kunyah ?

☐ Benar

☐ Salah

16. Semua obat berbentuk tablet ?

☐ Benar

☐ Salah

17. Jika anda membeli obat sirup dan ternyata obat sirup tersebut

memiliki endapan di dasar botol menandakan bahwa obat itu sudah rusak dan tidak layak dikonsumsi lagi.

☐ Benar

☐ Salah

18. Obat – obat seperti Betadin, Dekolgen, Dulkolax, Insto, tidak

dapat dibeli tanpa resep Dokter karena tidak boleh digunakan berlebihan

☐ Benar

☐ Salah

19. Pada saat membeli obat, anda tidak perlu memperhatikan

bentuk kemasan dan tanggal kadaluarsa obat .

☐ Benar

☐ Salah

20. Selain memberikan efek terapi untuk menyembuhkan sakit,

obat memiliki efek samping yang tidak diinginkan

☐ Benar

☐ Salah

21. Obat sirup tidak perlu dikocok karena pabrik produksi obat

pasti sudah memproduksi obatnya sebaik mungkin sehingga

tidak merepotkan konsumen

☐ Benar

☐ Salah

22. Obat diminum sesudah makan artinya diminum 2 jam sesudah

makan

☐ Benar

☐ Salah

23. Wanita yang hamil atau baru menyusui sebaiknya

menghindari diri dari semua obat

☐ Benar

☐ Salah

24. Obat antibiotik (seperti amoxicilin, ampicilin, tetrasiklin, dll)

harus diminum sesuai aturan sampai obat yang diberikan

habis walaupun anda sudah merasa sembuh

☐ Benar

☐ Salah

25. Dosis artinya takaran / jumlah / ukuran / banyaknya

☐ Benar

☐ Salah

26. Tidak semua obat memiliki efek samping

☐ Benar

☐ Salah

27. CTM adalah obat tidur

☐ Benar

☐ Salah

28. Efek samping Dexamethasone adalah muka bulat (moon face). Di

pasaran sering disalahgunakan sebagai obat gemuk dan

dikombinasi dengan Livron dan Pronicy, yang dikenal dengan

nama Vitamin Tiga Dara / Vitamin Tiga Macam / Obat Tiga

Macam

☐ Benar

☐ Salah

29. Apakah anda pernah mendapat penjelasan dari petugas di

Apotik tentang gejala efek samping dari obat

☐ Benar

☐ Salah

30. Apakah anda pernah merasa khawatir ketika anda mengalami
gejala efek samping obat

☐ Benar

☐ Salah

Jawaban kuesioner

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. Benar | 11. Benar | 21. Salah |
| 2. Benar | 12. Benar | 22. Benar |
| 3. Benar | 13. Benar | 23. Benar |
| 4. Benar | 14. Benar | 24. Benar |
| 5. Benar | 15. Benar | 25. Benar |
| 6. Salah | 16. Salah | 26. Salah |
| 7. Benar | 17. Benar | 27. salah |
| 8. Benar | 18. Benar | 28. Benar |
| 9. Salah | 19. Salah | 29. Benar |
| 10. Salah | 20. Benar | 30. Benar |


Lampiran 5. Foto Pengisian Kuesioner



Foto penjelasan pengisian kuesioner



Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP) Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827 Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com; Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id
---	---

Nomor : 070/1096/DPMPTSP/2018	Kupang, 04 April 2018
Sifat : Biasa	Kepada
Lampiran : -	Yth. Bupati Timor Tengah Selatan
Hal : Izin Penelitian	Cq. Kepala Kantor Kesbangpol dan Persandian Kabupaten TTS
	di -
	SOE

Menindaklanjuti Surat Direktur Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang Nomor : PP.07.01/1/1619/2018 Tanggal 5 April 2018, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama	: MARIANA IMELDA TANAEM
NIM	: PO. 530333215671
Jurusan / Prodi	: Farmasi
Kebangsaan	: Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :


**" TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI
DI DESA MANUFUI KECAMATAN SANTIAN KABUPATEN TTS "**

Lokasi	: Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten TTS
Pengikut	: -
Lama Penelitian	: 1 Juni s.d 25 Juni 2018
Penanggungjawab	: Direktur Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Bupati TTS.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.




a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROV. NTT,


Ir. SEMUEL REBO
Pembina Utama Madya
NIP. 19610626 198503 1 012

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten TTS di Soe;
6. Direktur Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang di Kupang.

Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian.

		PEMERINTAH KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN KANTOR CAMAT SANTIAN JL. BILL NOKAS NO. TELP.	
		Santian, 26 Juni 2018	
Nomor	: 53.16.01/37/VI/2018	Kepada	
Lampiran	: -	Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	
Perihal	: <u>Keterangan Selesai Penelitian</u>	Kabupaten Timor Tengah Selatan	
		di-	
		<u>SOE</u>	
Yang bertanda tangan dibawah ini :			
Nama	: ABNER M. TAHUN,S.Sos,M.Si		
NIP	: 19640420 198603 1 025		
Jabatan	: Camat Santian		
Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi yang beridentitas :			
Nama	: MARIANA IMELDA TANAEM		
NIM	: PO.530333215671		
Jurusan/Prodi	: Farmasi		
Pekerjaan	: Mahasiswi		
Kebangsaan	: Indonesia		
Universitas	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang		
Telah selesai melakukan penelitian di Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten Timor Tengah Selatan, terhitung mulai tanggal 01 Juni 2018 s/d 25 Juni 2018 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi/karya ilmiah dengan judul "TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI DI DESA MANUFUI KECAMATAN SANTIAN KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN"			
Demikian surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatian diucapkan terima kasih.			
			Camat Santian
			ABNER M. TAHUN,S.Sos,M.Si
			Pembina Tingkat I
			NIP. 19640420 198603 1 025

Lampiran 8. Lampiran Contoh Hasil Isi Kuesioner Responden.

$\frac{28}{30} \times 100 = 93,33$

Lampiran 1.

Lembar Permintaan Menjadi Responden

Kepada Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Mariana Imelda Tanaem


Nim PO. 530333215671

Adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi akan melakukan Penelitian tentang "Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Swamedikasi di Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten TTS" penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden dan segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk penelitian. Pada surat ini calon Responden boleh menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, saya ucapkan terimakasih.

Kupang , maret 2018

Peneliti



Mariana Imelda Tanaem

Lampiran 2.

Lembar Persetujuan menjadi Responden

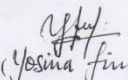
Setelah saya membaca, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Farmasi atas Nama Mariana Imelda Tanaem dengan Judul : Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat tentang Swamedikasi di Desa Manufui Kecamatan Santian Kabupaten TTS.

Saya mengerti bahwa Peneliti ini berakibat negative pada saya , sehingga informasi yang saya berikan adalah yang sebenar – benarnya dan tanpa paksaan.

Dengan Demikian saya bersedia menjadi responden Peneliti

Kupang, 2018

Responden


(Yesina Fina)

KUESIONER

Data kuesioner ini dipergunakan semata – mata hanya untuk menyusun Karya

Tulis. Mohon diisi dengan keadaan yang sebenarnya. Terima kasih atas

bantuannya.

I. Karakteristik Responden

- Nomor : 77
- Tanggal pengisian : 12-06-2018
1. Nama : Yosina fina
2. Umur : ☐ 17-30 tahun
☒ 31-49
☐ ≥ 50 tahun
3. Pendidikan : ☐ SD
☐ SMP
☒ SMA
☐ AKADEMIK/PT
4. Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja
☐ Petani
☐ Pelajar
☐ Pegawai
☒ Lain-lain PNS
5. Alamat : Naifatu

**II. Penilaian Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat
Tentang Swamedikasi.**

Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda dengan cara memberikan tanda (✓) pada kolom yang tersedia.

1. Menurut Saudara/I, Bapak, Ibu, benarkah arti kata swamedikasi adalah suatu cara mengobati penyakit dengan menggunakan obat yang di beli tanpa resep dokter ?
☒ Benar ✓
☐ Salah
2. Obat adalah racun yang apabila diberikan dalam jumlah kecil dengan dosis yang tepat dapat menyembuhkan penyakit, mengurangi rasa sakit, dan dapat memperbaiki kesehatan manusia, tetapi bila melewati dosis yang dianjurkan akan meracuni tubuh ✓
☒ Benar
☐ Salah
3. Obat yang dapat dibeli di Apotek dan toko obat berizin adalah obat yang aman untuk dikonsumsi sedangkan obat yang dibeli dikios – kios kecil tidak aman untuk dikonsumsi. ✓
☒ Benar
☐ Salah

4. Obat – obat seperti promag, Vitamin B kompleks, Oksadon dapat dibeli secara bebas tanpa perlu resep dokter dan dalam penggunaannya tidak membahayakan ?

☒ Benar

☐ Salah

5. Apakah obat-obatan yang memiliki tanda lingkaran berwarna hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter ?

☒ Benar

☐ Salah

6. Apakah jenis obat batuk yang diminum untuk mengobati batuk kering sama dengan obat batuk untuk mengobati batuk berdahak ?

☐ Benar

☒ Salah

7. Apakah oralit adalah obat yang paling dianjurkan untuk diminum ketika mengalami diare ?

☒ Benar

☐ Salah

8. Apakah paracetamol adalah obat yang digunakan untuk mengobati demam dan sakit kepala ?

☒ Benar

☐ Salah

9. Jika paracetamol diminum sebagai obat demam tanpa resep dokter, apakah obat boleh diminum apabila panasnya sudah turun ?

☐ Benar

☒ Salah

10. Apakah obat-obat yang boleh di beli tanpa resep dokter selalu memiliki dosis minum 3x sehari ?

☐ Benar

☒ Salah

11. Jika dosis obat adalah 3x sehari, apakah obatnya harus diminum setiap 8 jam ?

☒ Benar

☐ Salah

12. Apakah indikasi yang ada di kemasan obat berisi tentang keterangan penyakit yang dapat di obati dengan obat tersebut?

☒ Benar

☐ Salah

13. Jika menyimpan obat di rumah apakah obat harus disimpan pada kemasan aslinya?

☒ Benar

☐ Salah

14. Apakah paracetamol obat yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri pada persendian, nyeri gigi dan nyeri haid ?

☐ Benar

☒ Salah

15. Apakah tablet obat maag di konsumsi dengan cara di kunyah ?

☒ Benar

☐ Salah

16. Semua obat berbentuk tablet ?

☐ Benar

☒ Salah

17. Jika anda membeli obat syrup dan ternyata obat syrup tersebut memiliki endapan di dasar botol menandakan bahwa obat itu sudah rusak dan tidak layak dikonsumsi lagi.

☒ Benar

☐ Salah

18. Obat – obat seperti Betadin, Dekolgen, Dulkolax, Insto, tidak dapat dibeli tanpa resep Dokter karena tidak boleh digunakan berlebihan

☒ Benar

☐ Salah

19. Pada saat membeli obat, anda tidak perlu memperhatikan bentuk kemasan dan tanggal kadaluarsa obat .

☐ Benar

☒ Salah



20. Selain memberikan efek terapi untuk menyembukan sakit, obat memiliki efek samping yang tidak diinginkan

☒ Benar

☐ Salah



21. Obat sirup tidak perlu dikocok karena pabrik produksi obat pasti sudah memproduksi obatnya sebaik mungkin sehingga tidak merepotkan konsumen

☐ Benar

☒ Salah



22. Obat diminum sesudah makan artinya diminum 2 jam sesudah makan

☒ Benar

☐ Salah



23. Wanita yang hamil atau baru menyusui sebaiknya menghindari diri dari semua obat

☒ Benar

☐ Salah



24. Obat antibiotik (seperti amoxicilin, ampisilin, tetrasiklin, dll)

harus diminum sesuai aturan sampai obat yang diberikan
habis walaupun anda sudah merasa sembuh

☒ Benar

☐ Salah

25. Dosis artinya takaran / jumlah / ukuran / banyaknya

☐ Benar

☒ Salah

26. Tidak semua obat memiliki efek samping

☐ Benar

☒ Salah

27. CTM adalah obat tidur

☐ Benar

☒ Salah

28. Efek samping Dexamethasone adalah muka bulat (moon face). Di

pasaran sering disalahgunakan sebagai obat gemuk dan

dikombinasi dengan Livron dan Pronicy, yang dikenal dengan

nama Vitamin Tiga Dara / Vitamin Tiga Macam / Obat Tiga

Macam

☒ Benar

☐ Salah

29. Apakah anda pernah mendapat penjelasan dari petugas di Apotik tentang gejala efek samping dari obat

☒ Benar

☐ Salah

30. Apakah anda pernah merasa khawatir ketika anda mengalami gejala efek samping obat

☒ Benar

☐ Salah

LAMPIRAN 9
DATA PRIMER PENELITIAN

NO.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL	%	JP	UM	JP2	TP
NO.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL	%	JP	UM	JP2	TP
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	19	63.3	Petani	52	SMP	Cukup
2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	33.3	Petani	48	SD	Kurang
3	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	36.7	IRT	20	SD	Kurang
4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	15	50	IRT	28	SMP	Kurang
5	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	60	IRT	49	SD	Cukup
6	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	13	43.3	IRT	27	SMP	Kurang
7	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	11	36.7	Petani	52	SD	Kurang
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	PNS	47	kadem	Baik
9	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14	47.7	Petani	58	SD	Kurang
10	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	26.7	IRT	56	SD	Kurang
11	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	15	50	IRT	28	SMP	Kurang
12	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	12	40	Petani	25	SD	Kurang
13	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	17	56.7	IRT	36	SD	Cukup
14	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	12	40	Petani	38	SD	Kurang
15	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	13	43	Petani	39	SD	Kurang
16	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	33.3	Petani	19	SD	Kurang
17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	19	63.3	Virasuas	29	SMP	Cukup
18	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	20	66.7	Virasuas	29	SD	Cukup
19	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	14	46.7	IRT	48	SD	Kurang
20	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	12	40	Petani	30	SD	Kurang
21	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	56.7	Virasuas	44	SD	Cukup
22	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	12	40	IRT	47	SMP	Kurang
23	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	50	IRT	29	SD	Kurang
24	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11	36.7	IRT	49	SD	Kurang
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	25	83.3	PNS	58	kadem	Baik
26	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	22	73.3	Pegawa	32	SMA	Cukup
27	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	80	Pegawa	40	kadem	Baik
28	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	36.7	IRT	43	SMP	Kurang

62	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	13	43.3	Petani	42	SD	Kurang
63	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	80	IRT	45	SMP	Baik
64	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	80	Wirasus	51	SD	Baik	
65	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	76.7	Pegawa	24	kadem	Baik	
66	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	53	IRT	48	SMP	Kurang	
67	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Petani	42	SMA	Baik	
68	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83.3	IRT	29	SMA	Baik	
69	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Wirasus	46	SMP	Baik	
70	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	63.3	IRT	27	SMA	Cukup	
71	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	66.7	Petani	19	SMA	Cukup	
72	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	90	Pegawa	31	kadem	Baik	
73	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Pegawa	34	kadem	Baik	
74	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	66.7	Petani	50	SMA	Cukup	
75	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Wirasus	49	SMA	Baik	
76	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	46.7	IRT	35	SD	Kurang	
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	93.3	PNS	48	SMA	Baik	
78	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83.3	Petani	32	SMA	Baik	
79	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Pegawa	46	kadem	Baik	
80	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	46.7	Petani	49	SMA	Kurang	
81	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	63.3	IRT	29	SMA	Cukup	
82	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	IRT	31	SMA	Baik	
83	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	73.3	IRT	33	SMA	Cukup	
84	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83	IRT	32	SMP	Baik	
85	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	60	IRT	52	SMP	Cukup	
86	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Petani	42	SMP	Baik	
87	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	50	IRT	52	SMP	Kurang	
88	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	Petani	19	SMA	Baik	
89	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	66.7	Wirasus	30	SMA	Cukup	
90	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83.3	Wirasus	29	SMA	Baik	
91	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	IRT	28	SMA	Baik	
92	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	80	Pegawa	27	kadem	Baik	
93	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86.7	IRT	22	SMA	Baik	
94	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83.3	IRT	40	SMA	Baik	

